



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

---

## MESURER

& AMÉLIORER LA QUALITÉ

---

### RAPPORT DE CERTIFICATION

---

## GROUPE HOSPITALIER FONDATION VALLEE - PAUL GUIRAUD

54 avenue de la republique  
94800 Villejuif



Validé par la HAS en Novembre 2025

---

Ce document ainsi que sa référence bibliographique sont téléchargeables sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)



Haute Autorité de santé – Service communication et information  
5 avenue du Stade de France – 93218 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX. Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00  
© Haute Autorité de santé – Novembre 2025

# Sommaire

---

Préambule	4
Décision	7
Présentation	8
Champs d'applicabilité	9
Chapitre 1 : Le patient	10
Chapitre 2 : Les équipes de soins	12
Chapitre 3 : L'établissement	14
Table des Annexes	16
Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche	17
Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2025	20
Annexe 3. Programme de visite	24

# Préambule

La certification, mission confiée à la Haute Autorité de Santé (HAS) par les ordonnances de 1996, est une procédure d'évaluation externe des établissements de santé publics et privés effectuée par des professionnels (des pairs) mandatés par la HAS : les experts-visiteurs. Cette procédure quadri-annuelle, indépendante de l'établissement et de ses organismes de tutelle, porte sur le niveau de qualité et de sécurité des soins délivrés aux patients. Obligatoire, elle est codifiée à l'article L6113-3 (et suivants) du code de la santé publique.

La certification constitue une des modalités de mesure de la qualité des soins en établissements de santé et vise l'appropriation des standards de la qualité par les établissements. Elle y favorise également la mise en œuvre d'une dynamique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Elle est une certification globale et non une certification de toutes les activités de l'établissement. En effet, le dispositif porte sur le fonctionnement global de l'établissement et n'a pas vocation à évaluer spécifiquement le fonctionnement de chaque secteur d'activité.

Elle fournit une évaluation de la qualité et de la sécurité des soins des établissements de santé aux usagers et aux Agences régionales de santé (ARS) sans se substituer aux inspections et contrôles de sécurité sanitaire menés par ces autorités de tutelle.

Cette démarche nationale est réalisée selon des standards internationaux : la procédure de certification est elle-même évaluée par l'International Society for Quality in Health Care via l'International Accreditation Program (IAP), le seul programme international qui accrédite les organismes qui accréditent des structures de soins. La HAS a obtenu de l'ISQua en 2018 le renouvellement de son accréditation pour son activité de certification.

**Une évaluation qui s'appuie sur un référentiel élaboré par la HAS en concertation avec les professionnels de santé, les organisations représentatives et les représentants des usagers...**

Chaque établissement de santé est évalué sur les critères génériques, s'appliquant à tout l'établissement, ainsi que sur des critères spécifiques relevant :

- de populations spécifiques : enfant et adolescent, patient âgé, personne en situation de handicap,
- de modes de prise en charge spécifiques : ambulatoire, hospitalisation à domicile (HAD), SAMU-SMUR, urgences, soins critiques (soins continus, soins intensifs et réanimation)
- de secteurs d'activités spécifiques : chirurgie et interventionnel, maternité, psychiatrie et santé mentale, soins médicaux et de réadaptation (SMR), unité de soins de longue durée (USLD).

Ce référentiel, publié sur le site Internet de la HAS, comprend des critères ayant des niveaux d'exigence différents :

- des critères standards correspondent aux attendus de la certification;
- des critères impératifs correspondent à ce que l'on ne veut plus voir au sein d'un établissement de santé. Ils ont un impact particulier dans la décision de certification. En effet, si une évaluation de l'un de ces critères est négative pour un ou plusieurs de ses éléments d'évaluation, la HAS se réserve le droit de ne pas accorder la certification de l'établissement.
- des critères avancés correspondent à des exigences souhaitées mais non exigibles à ce jour. Ils correspondent potentiellement aux critères de certification de demain et sont valorisés pour les établissements qui peuvent y répondre sous condition d'un niveau minimal sur l'ensemble des critères standards et impératifs.

**| ... et sur des méthodes**

- des patients traceurs pour évaluer la qualité et la sécurité de la prise en charge d'un patient dans l'établissement de santé
- des parcours traceurs pour évaluer la continuité et la coordination de la prise en charge des patients, le travail en équipe et la culture qualité et sécurité au cours d'un parcours de soins défini
- des traceurs ciblés pour évaluer la mise en œuvre d'un processus ciblé
- des audits systèmes pour évaluer les organisations de l'établissement et s'assurer de leur maîtrise sur le terrain
- des observations pour évaluer les conditions générales de qualité et de sécurité des soins.

## **| Un rapport de certification structuré en 3 chapitres**

Les résultats des évaluations réalisées durant une visite de l'établissement par des experts-visiteurs se traduisent dans un rapport de visite articulé en cohérence avec les 3 chapitres du référentiel.:

- Le premier chapitre concerne directement le résultat pour le patient. Tout au long de sa prise en charge, ses droits sont respectés, ses besoins spécifiques pris en compte de la même façon que ses attentes et ses préférences. Au-delà, l'engagement du patient est recherché. Son implication comme partenaire de sa prise en charge, tout comme celle de ses proches et aidants, est favorisée par l'expression de son point de vue sur son expérience et le résultat des soins.
- Le deuxième chapitre concerne les équipes de soins, à tous les niveaux. La certification vise à apprécier leur capacité à rechercher la pertinence, l'efficacité et la sécurité des soins, à se concerter et se coordonner tout au long du parcours du patient. Elle met également l'accent sur la maîtrise des risques liés au soin. Les analyses des événements indésirables associés aux soins, notamment les événements indésirables graves ainsi que des rapports de certification précédents conduisent à mettre un accent particulier sur le risque infectieux et le risque lié aux médicaments.
- Le troisième chapitre concerne l'établissement et sa gouvernance (direction et commission/conférence médicale d'établissement). Cette dernière favorise l'insertion territoriale en lien avec les autres acteurs de l'offre de soins et médico-sociale. Elle impulse une dynamique forte d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins qui associe et soutient les équipes, ainsi que les patients, représentants d'usagers et associations de malades.

Cette structuration permet l'analyse croisée entre le résultat pour le patient, les pratiques mises en œuvre par les équipes de soins et la dynamique impulsée par la gouvernance de l'établissement et du groupement, le cas échéant.

## **| Une décision et un rapport rendus publics**

Sur la base du rapport de visite, complété d'éventuelles fiches d'anomalies et des observations de l'établissement, la HAS adopte le rapport de certification et rend une décision. La HAS peut prononcer trois types de décision :

- une décision de certification valable quatre ans qu'elle peut assortir d'une mention ;
- une décision de non-certification impliquant la mise en œuvre d'une nouvelle procédure dans un délai maximum de deux ans ;
- une décision de certification sous conditions ; une nouvelle procédure est alors programmée dans un délai compris entre six et douze mois. À l'issue de cette seconde procédure, la HAS constate si l'établissement a rempli les conditions pour être certifié. Elle prononce alors une décision de certification, avec ou sans mention, ou une décision de non-certification.

Le rapport et la décision sont publiés sur le site Internet de la HAS et communiqués à l'autorité de tutelle de l'établissement.

L'établissement doit en assurer la plus large diffusion interne. Il doit notamment la porter à la connaissance des instances délibérantes, de la commission ou conférence médicale d'établissement et de la commission des usagers.

Ce rapport de visite est produit par l'équipe des experts-visiteurs dans un délai d'une quinzaine de jour après la fin des évaluations et de la réunion de restitution, il est transmis à l'établissement pour que celui-ci puisse formuler ses observations. Il sera remis également à la HAS et fera partie des éléments de référence pour l'élaboration du rapport de certification

## Décision

Au vu des éléments mentionnés dans le présent rapport, issus de la visite sur site, la Haute Autorité de santé décide la non-certification de l'établissement.

# Présentation

GROUPE HOSPITALIER FONDATION VALLEE - PAUL GUIRAUD	
Adresse	54 avenue de la republique 94800 Villejuif FRANCE
Département / Région	Val-de-Marne / Ile-de-france
Statut	Public
Type d'établissement	CHS / EPSM

Établissement(s) juridique(s) rattaché(s) à cette démarche (la liste des établissements géographiques se trouve en annexe 1)

Type de structure	N° FINESS	Nom de l'établissement	Adresse
Établissement juridique	940140049	GROUPE HOSPITALIER PAUL GUIRAUD	54 avenue de la republique 94806 Villejuif FRANCE

## Synthèse des activités réalisées par l'établissement au 2025

Vous trouverez en annexe 2 l'ensemble des activités réalisées par l'établissement.



# Champs d'applicabilité

Champs d'applicabilité
Adulte
Ambulatoire
Enfant et adolescent
Hospitalisation complète
Maladie chronique
Médecine
Pas de situation particulière
Patient âgé
Patient atteint d'un cancer
Patient en situation de handicap
Patient en situation de précarité
Programmé
Psychiatrie et santé mentale
Tout l'établissement

Au regard du profil de l'établissement, [107](#) critères lui sont applicables

# Chapitre 1 : Le patient

Le Groupe Hospitalier Paul Guiraud, établissement public spécialisé en psychiatrie et en santé mentale de l'adulte et de la personne âgée, a fusionné le 01 janvier 2025 avec le Centre Hospitalier de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (Fondation Vallée). L'établissement, à cheval sur le département du Val-de-Marne et des Hauts-de-Seine, présents au sein de 3 services d'urgence, accueille des patients sur 3 sites d'hospitalisation complète Villejuif, Clamart et Gentilly ainsi que des structures ambulatoires répartis dans les 2 départements. Enfin, il dispose aussi d'une importante Unité pour Malades Difficiles (UMD) et d'une Unité d'Hospitalisation Spécialement Aménagée (UHSA) une unité prenant en charge des personnes détenues nécessitant des soins psychiatriques en hospitalisation complète. Les patients y compris l'enfant et l'adolescent reçoivent une information sur leurs droits (charte du patient hospitalisé, charte Romain Jacob, charte de l'enfant,...) ainsi que sur leur état de santé. Les patients sont impliqués dans toute décision majeure sur leur état de santé, les hypothèses et confirmations diagnostiques. Leur consentement libre et éclairé est recueilli aux différentes étapes de sa prise en charge. Le projet de soins est co construit avec l'enfant et ses parents, son avis est recueilli. Les patients bénéficient de messages renforçant leurs capacités à agir pour leur santé (affichage, plaquettes d'informations sur les addictions, sexualité, maltraitance, ...), sauf dans certaines unités du site de Gentilly. Les patients sont informés de leurs droits à désigner une personne de confiance. L'information des patients sur les représentants des usagers est en place mais les patients rencontrés ne les connaissent pas afin de pouvoir les contacter si nécessaire. La connaissance du DMP et de la messagerie sécurisée reste très partielle ainsi que la possibilité de rédiger ses directives anticipées. Ces informations figurent dans le livret d'accueil mais qui est distribué et non explicité au patient. L'établissement a formalisé un document « ma pochette » pour les patients pris en charge en ambulatoire concernant la gestion de sa maladie en dehors des temps de soins, celui-ci n'est pas encore généralisé au sein de toutes les structures. Les patients sont sollicités pour exprimer leur satisfaction par le biais de questionnaires de sortie, des enquêtes à un instant t pour les structures extrahospitalières et le dispositif e satis, avec des dispositions spécifiques pour les enfants et les adolescents. Cependant, les patients rencontrés méconnaissent ces modalités notamment dans les structures extrahospitalières et également concernant la déclaration d'une réclamation ou d'un évènement indésirable associé à ses soins. Les équipements et les locaux ne garantissent pas toujours la dignité et l'intimité des patients. Sur les sites de Gentilly et Villejuif, à l'exception d'unités rénovés, les locaux sont vétustes et dégradés voir sales, les équipements abimés (des fenêtres de chambres ne s'ouvrent pas). En Psychiatrie Infanto Juvénile (site Gentilly), des espaces d'isolement appelés "espace de repos sécurisé" ne possèdent aucun bouton d'appel, n'ont pas de sanitaires. En UMD, les portes des chambres sont équipées d'un oculus manipulable depuis le couloir, lorsque le masque est en place le patient n'a pas accès aux repères spatiotemporels qui sont dans le couloir et lorsque le masque est enlevé il y a un accès direct à l'intérieur de la chambre par les soignants. L'établissement est engagé dans un schéma directeur immobilier, afin de moderniser la totalité des bâtiments d'hospitalisation du site de Villejuif. Ce schéma devrait débuter en 2026. Depuis la visite, l'établissement dit avoir mis en place des actions correctives (ex : sur Gentilly, démarrage de travaux suite à un état des lieux et fermeture des espaces d'isolement pour les transformer en espaces d'apaisement, sur Villejuif à l'UMD, mise en place de repères spatiotemporels dans toutes les chambres) mais l'effectivité et la pérennité des actions engagées n'a pas pu être vérifiée. En ce qui concerne la dignité des patients, des pratiques attentatoires ont été observées comme, sur le site de Clamart, le port de pyjama anti suicide systématique sans prescription en Chambre d'Isolement. A l'UMD, les patients revêtent un jogging « institutionnel » à leur admission et leur inventaire est fait sans leur présence. Les chambres d'isolement sont équipées d'un œillette spécifique qui donne sur le WC et la douche. L'établissement a présenté un protocole

d'utilisation de ces oeilletons qui concilie la sécurité du patient et la préservation de son intimité. Dans une unité du site de Villejuif, des dispositifs d'occultation des oculi ont été retirés par les professionnels. Depuis la visite, l'établissement dit avoir mis en place des actions correctives (ex : sur le site de Clamart, arrêt du port du pyjama antisuicide, sur le site de Villejuif à l'UMD, réalisation avec le patient de l'inventaire des effets personnels) mais l'effectivité et la pérennité de ces actions n'ont pas pu être vérifiées. Les patients mineurs sont essentiellement hospitalisés sur le site de Gentilly. La fondation Vallée propose différents types de structures permettant des parcours de soins adaptés. Les professionnels sont formés à la prise en charge de ce public (approche Bullinger, sensibilisation aux thérapies cognitives et comportementales (TCC)..). De rares mineurs de plus de 17 ans sont parfois hospitalisés en secteur adultes (2 en 2025), dans ce cas l'environnement est adapté(chambre individuelle proche de la salle de soins..). L'autonomie des patients âgés ou vivant avec un handicap est préservée. La douleur est évaluée avec des grilles appropriées suivant le profil des patients, cependant la réévaluation n'a pas toujours été retrouvée. L'équipe co-construit avec le patient son projet de soins, de vie et de sortie. Les compétences en autonomie du patient sont évaluées. La famille est associée pour accompagner au mieux le patient. Des réponses personnalisées sont proposées aux proches et/ou aidants en accord avec le patient ( Programme BREF en lien avec l'UNAFAM pour accompagner les familles). Les enfants et adolescents bénéficient d'une prise en charge éducative et scolaire notamment au travers de l'école sur le site de Gentilly. Les patients en situation de précarité bénéficient d'un accompagnement par les assistantes sociales et l'équipe mobile de précarité.

## Chapitre 2 : Les équipes de soins

Des staffs hebdomadaires pluriprofessionnels sont organisés dans tous les services. Dans les services d'hospitalisation complète pour enfants et adolescents, il existe des « espaces de repos sécurisés » ; ces isolements pour mineurs font l'objet de protocole et de décisions médicales. Toutefois, ils ne figurent pas au registre et ne font pas l'objet d'analyse dans le bilan annuel. Ils ne sont pas spécifiquement abordés dans la politique en faveur de la réduction du recours et de la durée à l'isolement et à la contention. A l'UMD, les patients sont enfermés dans leur chambre 14h00 par jour, pour la sieste de 13h00 à 15h00 puis pour la nuit de 20h00 à 8h00 comme indiqué dans les règles de vie. Depuis la visite, l'établissement dit avoir mis en place des actions correctives (ex : travail de réduction des isolement avec notamment la diminution des chambres d'isolement transformées en espaces d'isolement) mais l'effectivité et la pérennité de ces actions n'ont pas pu être vérifiées. Des règlements spécifiques des visites sont en place dans quelques unités. Les visites à l'UMD sont limitées aux mercredis et dimanches, celles-ci s'effectuent avec la présence d'un soignant. Dans une unité d'hospitalisation de semaine, les enfants ne peuvent recevoir de visite et les appels téléphoniques aux parents sont limités au mardi et jeudi soir. Sur le site de Clamart, il a été observé le retrait systématique des objets personnels en verre (entre autres) sans prescription. Malgré la mise en place d'espaces d'apaisement dans certaines unités, il a été observé une mise en chambre d'isolement sans désescalade préalable. Depuis la visite, l'établissement dit avoir mis en place des actions correctives (ex : travaux de réduction des isolements en transformant des chambres d'isolement en espaces d'apaisement), mais l'effectivité et la pérennité de ces actions n'ont pas pu être vérifiées. La prescription d'antibiotiques est justifiée, un référent antibiotique est identifié. Le recours à des recommandations et à une astreinte francilienne du risque infectieux est organisé. La formation des internes et des nouveaux arrivants est mise en œuvre. La traçabilité de la réévaluation de l'antibiothérapie est assurée à 49% selon l'EPP réalisée. Dans les services d'urgence, l'ergonomie du système d'information ne permet pas aux professionnels un accès simultané à l'ensemble du dossier patient utile à la prise en charge, les logiciels étant différents. L'élaboration des projets de soins des patients est effectuée en pluridisciplinarité. Cependant, ces projets ne sont pas toujours formalisés notamment en intrahospitalier. Les équipes utilisent l'outil GPS qui permet de co-construire le projet de soins avec le patient. Les besoins et préférences du patient sont réévalués et tracés tout au long de sa prise en charge pour adapter le projet de soin avec son médecin qui le reçoit chaque mois. Un suivi somatique est réalisé tout au long de la prise en charge et tracé dans le dossier patient. L'équipe de médecins somaticiens se déplacent dans les unités pour réaliser les examens somatiques et le suivi de tous les patients. Les patients sont accueillis tous les jours pour des consultations de 8h30 à 16h (gynéco, ORL, dentiste, pédicure, ..., des ateliers (éducation thérapeutique 4 programmes (labellisés et 2 en cours), des examens (imagerie, EEG, échographie). Ils assurent une astreinte le soir et sont de garde le week end. L'équipe assure aussi une mission de déploiement des actions de prévention nationales : cancer, tabac, canicule, ... et met à disposition des professionnels et des patients des outils. Des téléconsultations proposées par l'IPA permettent au patient de bénéficier de consultation intercalaires. Pour les prises en charge ambulatoires, il existe des dispositions structurées et connues permet un accès précoce aux soins ( case manager et IPA) et de fluidifier le parcours patient. Cependant, l'évaluation des délais d'entrée en soins n'est pas toujours formalisée. Le niveau de risque suicidaire est évalué cliniquement par les médecins qui indiquent un niveau de risque. Le suivi de la surveillance du risque suicidaire est géré sur le plan de soin par les infirmiers. En UMD et à l'UHSA, l'évaluation est systématique pour tous les entrants et à chaque observation médicale . L'organisation des soins à la sortie et les prescriptions sont prévues en amont de la sortie. La lettre de liaison est retrouvée mais le bilan thérapeutique n'est pas toujours réalisé de manière formelle L'identification s'effectue par les photos sur le DPI, en PIJ d'autres modalités sont mises en œuvre

comme le thrombinoscope. Les modalités d'alerte des vigilances définies ne sont pas toujours connues des professionnels. La conciliation médicamenteuse est mise en œuvre pour les situations les plus à risque (patient de plus de 65 ans, de moins de 18 ans, et les patients avec un traitement pour une maladie chronique.) de manière pluriprofessionnelle à l'entrée et à la sortie. L'étude de cas complexe est menée à l'UHSA et l'UMD car il n'y a pas de conciliation dans ces unités. L'analyse pharmaceutique intègre les informations du traitement personnel du patient qui est pris en compte par anticipation lors de l'entrée du patient. Les internes et externes en pharmacie mènent des activités de pharmacie clinique. La dispensation est globalisée hebdomadaire par unité. Il n'y a pas de dotation de stupéfiants dans les unités. Les spécialités thermosensibles sont équipées d'un testeur de température lorsqu'elles sont transportées depuis la PUI. Au SMPR, les médicaments sont gérés par l'UCSA qui dépend de l'APHP. Ils sont administrés par une IDE du SMPR qui ne peut tracer l'administration dans le logiciel de l'APHP mais le fait sur un support papier propre au SMPR. De même elle trace les motifs d'une non administration. Les soignants disposent d'une liste de médicaments à risque, d'un carnet spécifique reprenant les risques et les surveillances. Ils ont suivi une formation à ces médicaments à risque. Les médicaments à risque sont identifiables au moment de la validation sur le dossier patient. L'étiquetage sur les piluliers et dans les armoires est aléatoire, l'établissement en a précisé les modalités dans une mise à jour de la procédure en cours de visite. L'équipe EOH est composée d'un praticien hygiéniste, d'un cadre, de 2 IDE formées et un technicien qui se charge du suivi des contrôles microbiologiques du carnet sanitaire. Les dossiers des patients entrants sont analysés pour une évaluation du risque de légionellose, la recherche BHR et BMR est systématique pour les patients de sortie de réanimation. Des outils sont mis à disposition dans le DPI, des macro cibles sont formalisées. Des audits et EPP sont réalisés. Des formations sont proposées à tous les professionnels, les nouveaux arrivants et en individuel auprès des ASH. Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les précautions adéquates, standard et complémentaires. Un plan de prévention partagé (appelé GPS) est élaboré avec les patients qui connaissent des moments de violence dans l'évolution clinique de leur état de santé. Le GPS fait à l'admission est tracé si la situation l'indique ; il est rempli et tracé dans le DPI afin d'être accessible en première intention lors de l'hospitalisation suivante. Des équipes participent aux groupes de travail institutionnels des différentes EPP ( délai d'entrée en CMP, antibiothérapie...). Certaines EPP concernent l'analyse de résultats cliniques : EPP isolement et contention, étude de l'ANAP sur les soins non programmés, EPP sur la catatonie, démarche d'évaluation Prom's à l' ELSA . Des questionnaires post isolement et "espace apaisement" sont réalisés. Des réunions soignants soignés sont organisées et donnent lieu à des actions d'amélioration. Les résultats des questionnaires de satisfaction sont connus des équipes de manière disparates. Si certaines équipes affichent les résultats sur le tableau qualité, d'autres les méconnaissent. Les équipes recueillent, analysent et mettent en place des actions d'amélioration pour les réclamations et les éventuelles plaintes. Un livret "ensemble faisons l'unité" est réalisé par la correspondante qualité assistante cadre de pôle. Les résultats des indicateurs sont transmis aux équipes mais l'appropriation des résultats restent divers suivant les équipes. Si certaines équipes déclarent les événements indésirables, les analysent pour évaluer leurs pratiques, d'autres équipes notamment en extrahospitalier ne s'en saisissent pas .

## Chapitre 3 : L'établissement

L'établissement a identifié et développe ses activités avec les principaux partenaires installés sur le territoire : collaborations hospitalières (périnatalité, urgences, psychotrauma) ; avec le médicosocial, les Protections Maternelles et Infantiles, l'éducation nationale, les Communautés Professionnelles de Territoires de Santé, les Contrats Locaux de Santé Mentale et Centres Médico Sociaux. L'établissement a établi des partenariats pour les parcours urgences et de crise. L'établissement a mis en œuvre une politique « d'aller-vers » notamment avec des équipes mobiles dont handipsy, un SafeBus pour les 15-26 ans qui permet des consultations avancées, la mise en place de téléconsultation notamment pour les Troubles Neuro Développementaux. Pour les urgences concernant la personne âgée, il existe 2 équipes mobiles qui permettent une intervention précoce et évite le recours à une hospitalisation ou favorise les entrées programmées lorsqu'elles sont nécessaires., un recours à la télé expertise est possible. L'établissement suit les délais de délivrance de la lettre de liaison, un plan d'action pour améliorer la qualité a été mise en place : harmonisation des courriers, mise à disposition, suivi en CME et CSIRMT, information affichée dans les services, indicateur intégré dans les contrats de pôle. L'établissement est actif dans l'élaboration de deux projets territoriaux de santé mentale (92-94), 50 professionnels de l'établissement sont engagés dans les 7 groupes de travail pilotés par l'ARS. L'établissement dispose d'une cellule gestion des lits qui suit quotidiennement la disponibilité capacitaire. L'établissement anticipe les situations de tensions saisonnières avec les principaux services impactés pour prévenir leur saturation notamment en s'appuyant sur une organisation de GHT et territoriale. L'établissement met à disposition des acteurs et des usagers du territoire de nombreuses plaquettes d'information sur l'offre et l'accès aux soins, le site internet est en cours de modernisation pour faciliter encore l'accès aux informations utiles et aux soins, Une organisation interne a été mise en place avec une cellule d'accompagnement et de soutien aux projets de recherche : groupes FRED (formation, recherche, évaluation et développement), SAM (séminaire d'appui méthodologique). Un guide et des formations sont disponibles. Un accompagnement est proposé par l'équipe (une IPA, une chargée de projet, et une directrice). En 2024, on retrouve 13 publications SIGAPS. Les professionnels de l'établissement sont destinataires des articles et chaque année un recueil de l'ensemble des contributions est édité et diffusé. L'établissement promeut toutes les formes de recueil de l'expression du patient : questionnaires de sortie, enquêtes à un instant t pour les structures extrahospitalières, dispositif e satis, avec des dispositions spécifiques pour les enfants et les adolescents. L'appropriation des résultats par les équipes reste diverse. De nombreuses actions mobilisent l'expertise patient. L'établissement a créé un comité de pilotage avec un médiateur santé pair. Des patients partenaires rencontrent les familles et les soignants, participent à l'accueil des nouveaux arrivants. Les patients ressources interviennent auprès des patients dans le processus de rétablissement. Les représentants des usagers sont investis au sein de l'établissement. Des formations à la communication aux patients sont proposés aux professionnels , nous pouvons citer le Makaton, Soclecare, Oméga. Un groupe de travail sur la promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance a réalisé une charte de bientraitance, des vidéo témoignages de patients, des quid pocket à destination des professionnels. Une procédure de repérage de la maltraitance est disponible, les recommandations sont à disposition des professionnels sur le site intranet. La politique qualité est formalisée et déclinée selon 17 processus en PAQSS institutionnel, en PAQSS spécifiques (exp EI, Suivi visite CGLPL...) et en PAQSS par unité. Le PAQSS est co-construit avec les sous commissions de la CME, la commission des soins et les représentants des usagers à partir des évaluations externes et internes, des indicateurs. Les cadres de santé sont formés en management et partagent de façon régulière sous forme d'analyse de pratique leur expérience. Des démarches collectives » Lean » sont développées pour améliorer la dynamique du travail en équipe (exp service des majeurs protégés, équipe mobile d'addictologie, AFT, concernant les soins

somatiques, la logistique...). L'équipe des spécialités est engagée dans la démarche PACTE depuis 2022, une nouvelle démarche pour un pôle débute en septembre 2025. Le comité éthique est en place depuis 2011 et a été réactivé récemment. Une cartographie des questionnements éthiques a été réalisée. Des rencontres avec les professionnels sont organisées, 192 personnes y ont assisté depuis le début de l'année. Les professionnels sont associés à l'élaboration de la politique QVCT par le biais de leurs représentants et au travers d'Enquêtes QVT/RPS en 2022, et bien-être au travail en 2023. Des dispositifs de soutien sont proposés aux professionnels pour les situations de violence, de stress ou tension. Il existe également une commission de conciliation pour les professionnels non médicaux, ces derniers pouvant avoir recours à la commission régionale de médiation. La gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles est maîtrisée. Un exercice a été organisé en 2024, un RETEX a été effectué. Le plan de sécurisation a été élaboré. Des secteurs protégés comme l'UMD et l'UHSA ont des contrôles d'accès renforcés. Des modalités de sécurisation des personnels sont mis en place dans les structures intra et extra hospitalières. Une Direction de l'établissement est en charge du développement durable. Un plan d'actions est mené avec notamment une filière pour chaque déchet, le remplacement des véhicules, la sensibilisation des professionnels... L'établissement a mis en place un numéro unique d'appel en cas d'urgence vitale sur les sites de Villejuif, Clamart et Gentilly. Le numéro d'appel 111 est unique mais il n'est pas dédié, il aboutit sur le portable du médecin de garde. Toutefois rien n'indique à celui-ci qu'il s'agit d'un appel pour une urgence vitale et s'il ne répond pas il ne peut pas rappeler l'unité concernée car sur le téléphone est affiché standard. En cas de double appel au 111 sur le poste téléphonique du médecin de garde, le médecin n'a pas connaissance de l'appel. L'établissement a modifié la procédure d'appel en cours de visite tout d'abord en modifiant la sonnerie en cas d'urgence vitale puis en mettant à disposition des médecins de garde un second téléphone. Les professionnels de soins réalisent des exercices de mise en situation urgence et sont régulièrement formés aux gestes d'urgence. Les chariots d'urgence sont régulièrement contrôlés sans que la traçabilité soit exhaustive. La gouvernance, et notamment la CME, mobilise les équipes sur l'identification et la diffusion des recommandations de bonnes pratiques cliniques ou organisationnelles les plus importantes en regard de l'activité. Les recommandations sont transmises au collège médical avant la CME. Une newsletter est adressée par mail tous les 4 mois. Peu de revue de pertinence des admissions sont menées. Les comptes rendus des réunions soignants soignés ont permis la mise en place de coffres dans les chambres ainsi que des badges pour préserver la liberté d'aller et venir des patients. L'établissement analyse, exploite et communique les indicateurs qualité et sécurité des soins. Les professionnels méconnaissent dans certaines unités les événements indésirables associés aux soins notamment les presque-accidents déclarés. La diffusion des plans d'actions suite aux analyses des Evénements Indésirables ne sont pas toujours partagés. La HAS prononce une non-certification et encourage prioritairement l'établissement à : Respecter la dignité et l'intimité des patients dans tous les services des 3 sites. Limiter le recours à des mesures de restriction de liberté dans tous les services des 3 sites. Elaborer un projet de soins dans tous les services intrahospitaliers. Une nouvelle visite sera programmée, au plus tard, dans deux ans.

# Table des Annexes

- Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche
- Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2025
- Annexe 3. Programme de visite



## Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche

Type de structure	N° FINESS	Nom de l'établissement	Adresse
Établissement juridique	940140049	GROUPE HOSPITALIER PAUL GUIRAUD	54 avenue de la republique 94806 Villejuif FRANCE
Établissement géographique	940024748	Unité de jour Fondation Vallée	5 voie des Meuniers 94550 Chevilly Larue FRANCE
Établissement géographique	920030368	CMP / CATTP ADULTE 92G19	50 /52 rue reinhardt 92100 boulogne billancourt FRANCE
Établissement géographique	940000607	CHS FONDATION VALLEE	7 rue benserade 94250 Gentilly FRANCE
Établissement géographique	940804719	CMP VILLEJUIF	3 passage du moutier 94800 Villejuif FRANCE
Établissement géographique	940804685	CMP KREMLIN BICETRE INFANTO JUVENILE	16 avenue charles gide 94270 Le Kremlin-Bicetre FRANCE
Établissement géographique	940804669	CMP GENTILLY	73 avenue raspail 94250 Gentilly FRANCE
Établissement géographique	940000359	CMP CHEVILLY LARUE	5 voie des Meuniers 94550 Chevilly-Larue FRANCE
Établissement géographique	940009749	ANNEXE CMP VILLEJUIF	9 rue guynemer 94800 VILLEJUIF FRANCE
Établissement géographique	940002595	CENTRE GENTILLY	10 rue julien bonnot 94250 GENTILLY FRANCE
Établissement géographique	940002546	CENTRE DE CRISE C.H.U. BICETRE	78 rue du general leclerc 94270 Le Kremlin-Bicetre FRANCE
Établissement géographique	940002553	MAISON DES 13/17	13 guillaume colletet 94150 Rungis FRANCE
Établissement principal	940000631	GROUPE HOSPITALIER PAUL GUIRAUD	54 avenue de la republique 94800 Villejuif FRANCE
Établissement géographique	940810914	HOPITAL DE JOUR 94G11 E.TOULOUSE	1 à 3 Avenue maximilien robespierre 94400 Vitry-Sur-Seine FRANCE
Établissement géographique	940000532	HDJ / CAC	41 Avenue Louis Duc 94600 Choisy-Le-Roi FRANCE

Établissement géographique	920023652	CMP ADULTES 92G16 (ANTENNE DE CHAVILLE)	22 rue de la fontaine henri iv 92370 Chaville FRANCE
Établissement géographique	920000379	HOPITAL DE JOUR 92G17	58 r du pave blanc 92140 Clamart FRANCE
Établissement géographique	920000320	HOPITAL DE JOUR 92G15 (DES ABONDANCES)	50 rue des abondances 92100 Boulogne-Billancourt FRANCE
Établissement géographique	940804743	CTRE MEDICO- PSYCHOLOGIQUE PSY.ADULTES-CHS VILLEJUIF	9 r audigeois 94400 Vitry-Sur-Seine FRANCE
Établissement géographique	940804610	CTRE MEDICO- PSYCHOLOGIQUE PSY.ADULTES-CHS VILLEJUIF	2 r dispan 94240 L'Hay-Les-Roses FRANCE
Établissement géographique	940000482	CENTRE MEDICO- PSYCHOLOGIQUE 94G17	7 et 7bis av du general de gaulle 94320 Thiais FRANCE
Établissement géographique	940000458	CENTRE MEDICO- PSYCHOLOGIQUE 94G17	13 sq du 19 mars 1962 94260 Fresnes FRANCE
Établissement géographique	940000391	CMP 94G10	41 Avenue Louis Duc 94600 Choisy-Le-Roi FRANCE
Établissement géographique	940000110	CENTRE MEDICO- PSYCHOLOGIQUE 94G15	43 avenue carnot 94230 Cachan FRANCE
Établissement géographique	920810827	CMP ADULTES 92G19 (MEUNIERS)	64 rue des meuniers 92220 Bagneux FRANCE
Établissement géographique	920810819	CENTRE MEDICO PSYCHOLOGIQUE POUR ADULTES	1 pl du 14 juillet 92240 Malakoff FRANCE
Établissement géographique	920801800	CENTRE MEDICO PSYCHOLOGIQUE POUR ADULTES	142 r de la porte trivaux 92140 Clamart FRANCE
Établissement géographique	920000338	CMP ADULTES 92G13 (CROISSANTS)	21 r des croissants 92380 Garches FRANCE
Établissement géographique	920000270	CMP ADULTES 92G16 (PAVE BLANC)	60 r du pave blanc 92140 Clamart FRANCE
Établissement géographique	920000239	CENTRE MEDICO- PSYCHOLOGIQUE ADULTES 92 GROUPE 18	7 r amaury duval 92120 Montrouge FRANCE

Établissement géographique	920000221	CENTRE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE INFANTO-JUVENILE GROUPE 92I07	25 r j.p timbaud 92320 Chatillon FRANCE
Établissement géographique	940006299	CMP KREMLIN BICETRE	5 place victor hugo 94270 LE KREMLIN BICETRE FRANCE
Établissement géographique	940808538	SMPR FRESNES	1 allée des thuyas 94260 FRESNES FRANCE
Établissement géographique	920027711	GROUPE HOSPITALIER PAUL GUIRAUD	1 rue andras beck 92140 CLAMART FRANCE
Établissement géographique	940002561	CENTRE D'ACCUEIL THERAPEUTIQUE A TEMPS PARTIEL - CATTP 94G10	41 Avenue Louis Duc 94600 Choisy-Le-Roi FRANCE
Établissement géographique	940000383	CENTRE D'ACCUEIL THERAPEUTIQUE A TEMPS PARTIEL	28 r arago 94400 Vitry-Sur-Seine FRANCE
Établissement géographique	920811882	CENTRE D'ACTIVITE THERAPEUTIQUE POUR ADULTES	44 r carves 92120 Montrouge FRANCE
Établissement géographique	920000353	CENTRE D'ACCUEIL THERAPEUTIQUE A TEMPS PARTIEL	142 rue de la porte trivaux 92140 Clamart FRANCE
Établissement géographique	940002157	CENTRE VERDUN	80 rue de verdun 94800 VILLEJUIF FRANCE
Établissement géographique	920015989	HOPITAL DE JOUR 92G18 ATELIERS 18	1, RUE AUGUSTINE VARIOT 92240 MALAKOFF FRANCE
Établissement géographique	940009798	CENTRE D'ACCUEIL THERAPEUTIQUE A TEMPS PARTIEL	40,42 avenue de la république 94550 CHEVILLY LARUE FRANCE
Établissement géographique	920000205	CENTRE D'ACCUEIL THERAPEUTIQUE A TEMPS PARTIEL	33 r du presid.roosevelt 92140 Clamart FRANCE

## Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2025

Catégorie / Champs d'applicabilité / Donnée de profil	Valeur
Autorisations	
Urgences	
Existence d'un soignant d'accueil et d'orientation	Non
Si oui, l'accueil et l'orientation sont réalisés par IAO (infirmière d'accueil et d'orientation) ou par MAO (médecin d'accueil et d'orientation)	Non
Existence de Structure des urgences générales	Non
Existence de Structure des urgences pédiatriques	Non
Hospitalisation à domicile	
Présence d'une astreinte opérationnelle soignante H24 et 7/7 (IDE se déplaçant au domicile)	Non
Autorisation de Médecine en HAD	Non
Autorisation d' Obstétrique en HAD	Non
Autorisation de SMR en HAD	Non
Autorisation de Prise en charge du cancer en HAD	Non
Tout l'établissement	
Existence d'une permanence d'accès aux soins de santé (PASS) dans votre établissement	Non
Existence d'une solution d'informatisation du circuit du médicament à la PUI	Non
Existence d'Unité de préparation des médicaments de chimiothérapie anticancéreuse	Non
SAMU-SMUR	
Existence de SMUR général	Non
Existence de SMUR pédiatrique	Non
Existence d'Antenne SMUR	Non
Existence d'un SAMU	Non
Soins critiques	
Présence de service de Réanimation (y compris soins intensifs et surveillance continue)	Non
Présence de Réanimation enfant (hors néonatalogie)	Non

Présence d'Unité de soins intensifs en cardiologie (USIC)	Non
Présence d'Unité de surveillance continue (SC) adulte	Non
Présence d'Unité de surveillance continue (SC) enfant	Non
Médecine	
Autorisation de Traitement de l'insuffisance rénale chronique (hors péritonéale) en centre	Non
Autorisation de Traitement de l'insuffisance rénale chronique (péritonéale)	Non
Patient atteint d'un cancer	
Autorisation de Traitement des affections cancéreuses par chimiothérapie	Non
Autorisation de Traitement des affections cancéreuses par radiothérapie (dont curiethérapie)	Non
Chirurgie et interventionnel	
Autorisation de Chirurgie cardiaque	Non
Autorisation d'Activité interventionnelle en cardiologie	Non
Autorisation de Neurochirurgie	Non
Autorisation d'Activité interventionnelle en neurologie	Non
Autorisation d'Activité de greffe	Non
Activité Urgences	
Urgences	
Nombre total de passages aux urgences dans l'année pour des patients de plus de 80 ans	0
Nombre de passages aux urgences générales	0
Nombre de passages aux urgences pédiatriques	0
SAMU-SMUR	
Nombre de Dossiers de Régulation Médicale (DRM)	0
Activité Hospitalière MCO	
Soins de longue durée	
Nombre de patients PEC durant l'année écoulée par une équipe mobile de gériatrie	0
Médecine	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Médecine	0

Chirurgie et interventionnel	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Chirurgie	0
Maternité	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Gynécologie-Obstétrique	0
Ambulatoire	
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Médecine	0
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Chirurgie	0
Nombre de places en hospitalisation partielle en Gynécologie-Obstétrique	0
Tout l'établissement	
Nombre de séances en hospitalisation partielle en Médecine	0
Enfant et adolescent	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Pédiatrie	0
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Pédiatrie	0
Patient âgé	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Gériatrie	0
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Gériatrie	0
Urgences	
Nombre de lit en UHCD	0
Activité Hospitalière SMR	
Soins Médicaux et de Réadaptation	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en SMR	0
Nombre de places en Hospitalisation partielle en SMR	0
Activité Hospitalière SLD	
Soins de longue durée	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en SLD	0
Activité Accident Vasculaires Cérébraux (AVC)	
Chirurgie et interventionnel	
Nombre de lits de l'Unité Neuro-Vasculaire (UNV)	0
Activité Hospitalière PSY	

Psychiatrie et santé mentale	
Nombre de lit en Psychiatrie générale en hospitalisation à temps plein	462
Nombre de lit en Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation à temps plein	0
Nombre de lit en Psychiatrie en milieu pénitentiaire en hospitalisation à temps plein	55
Nombre Total de lit en Psychiatrie en hospitalisation à temps plein	517
Nombre de lit en Psychiatrie générale en hospitalisation de jour	167
Nombre de lit en Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation de jour	0
Nombre de lit en Psychiatrie en milieu pénitentiaire en hospitalisation de jour	45
Nombre Total de lit en Psychiatrie en hospitalisation de jour	212
Nombre de CATTP en Psychiatrie générale	12
Nombre de CATTP en Psychiatrie infanto-juvénile	0
Nombre de CATTP en Psychiatrie en milieu pénitentiaire	1
Nombre Total de CATTP en Psychiatrie	13
Nombre de CMP en Psychiatrie générale	174,368
Nombre de CMP en Psychiatrie infanto-juvénile	0
Nombre Total de CMP en Psychiatrie	174,368
Sites opératoires et salles d'intervention	
Chirurgie et interventionnel	
Nombre total de salles (d'intervention ou d'exploration) des sites (calculé)	0
Ambulatoire	
Nombre de salles dédiées à la chirurgie ambulatoire	0
Activité Hospitalière HAD	
Hospitalisation à domicile	
Nombre total de patients pouvant être pris en charge simultanément en HAD	0

### Annexe 3. Programme de visite

Nb	Méthode	Sous-méthode	Champs d'applicabilité	Description traceur
1	Audit système	Coordination territoriale		
2	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
3	Parcours traceur		Adulte Ambulatoire Hospitalisation complète Pas de situation particulière Patient âgé Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
4	Parcours traceur		Adulte Ambulatoire Hospitalisation complète Pas de situation particulière Patient âgé Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
5	Parcours traceur		Adulte Ambulatoire Hospitalisation complète Pas de situation particulière Patient âgé Programmé	



			Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
6	Parcours traceur		Ambulatoire Enfant et adolescent Pas de situation particulière Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
7	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Médicament à risque injectable
8	Audit système	Risques numériques -Professionnels		
9	Audit système	Risques numériques -Professionnels		
10	Audit système	Risques numériques -Professionnels		
11	Audit système	Risques numériques -Professionnels		
12	Audit système	Risques numériques -Professionnels		
13	Audit système	Engagement patient		
14	Audit système	Entretien Professionnel		
15	Audit système	QVT & Travail en équipe		
16	Audit système	Représentants des usagers		
17	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	

18	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
19	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
20	Audit système	Entretien Professionnel		
21	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
22	Parcours traceur		Adulte Ambulatoire Hospitalisation complète Maladie chronique Patient âgé Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
23	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale	

			Tout l'établissement	
24	Patient traceur		Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
25	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
26	Audit système	Maitrise des risques		
27	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Maladie chronique Médecine Programmé Tout l'établissement	
28	Parcours traceur		Adulte Ambulatoire Hospitalisation complète Maladie chronique Patient âgé Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
29	Parcours traceur		Adulte Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé	

			Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
30	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précaution standard et complémentaire avec dispositif invasif
31	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Prescription intégrant, a minima, un médicament à risque per os
32	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
33	Parcours traceur		Adulte Ambulatoire Hospitalisation complète Maladie chronique Patient âgé Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
34	Audit système	Coordination territoriale		
35	Traceur ciblé	Gestion des événements indésirables graves		EIG ayant fait l'objet d'une déclaration à l'ARS ou d'un CREX en interne
36	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précaution standard et complémentaire avec dispositif invasif
37	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale	

			Tout l'établissement	
38	Audit système	Entretien Professionnel		
39	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
40	Audit système	Entretien Professionnel		
41	Parcours traceur		Enfant et adolescent Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
42	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
43	Traceur ciblé	Gestion des évènements indésirables graves		EIG ayant fait l'objet d'une déclaration à l'ARS ou d'un CREX en interne
44	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
	Patient		Adulte	

45	traceur		Ambulatoire Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
46	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
47	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
48	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
49	Parcours traceur		Adulte Ambulatoire Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
50	Audit système	Entretien Professionnel		

51	Audit système	Entretien Professionnel		
52	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Prescription intégrant, a minima, un médicament à risque injectable (injection de NAP en intra)
53	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
54	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
55	Parcours traceur		Adulte Ambulatoire Hospitalisation complète Maladie chronique Patient âgé Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
56	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		circuit médicament HDJ
57	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale	

			Tout l'établissement	
58	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
59	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précaution standard et complémentaire avec dispositif invasif
60	Audit système	Dynamique d'amélioration		
61	Traceur ciblé	Transport intra-hospitalier des patients		Transport patient assis
62	Audit système	Leadership		
63	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Patient en situation de précarité Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
64	Parcours traceur		Adulte Ambulatoire Hospitalisation complète Maladie chronique Patient âgé Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
65	Traceur ciblé	Gestion des produits sanguins labiles		NA
	Patient		Adulte	



66	traceur		Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
67	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
68	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Maladie chronique Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
69	Parcours traceur		Adulte Ambulatoire Maladie chronique Patient âgé Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
70	Parcours traceur		Adulte Ambulatoire Hospitalisation complète Pas de situation particulière Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
	Audit	Entretien		

71	système	Professionnel		
72	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Prescription intégrant, a minima, un antibiotique per os
73	Traceur ciblé	Gestion des évènements indésirables graves		EI critique ou presque accident
74	Traceur ciblé	Gestion des évènements indésirables graves		EI critique ou presque accident
75	Audit système	Coordination territoriale		
76	Traceur ciblé	Gestion des produits sanguins labiles		Non applicable
77	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
78	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
79	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Médicament à risque per os
80	Audit système	Entretien Professionnel		
81	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standard et complémentaires
82	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des		Prescription d'un patient intégrant, a minima, un

		produits de santé		Antibiotique per os ou injectable
83	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
84	Audit système	Entretien Professionnel		
85	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
86	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Antibiotique per os ou injectable
87	Audit système	Représentants des usagers		
88	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
89	Audit système	Engagement patient		
90	Parcours traceur		Adulte Ambulatoire Hospitalisation complète Pas de situation particulière Patient âgé Programmé	

			Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
91	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
92	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
93	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
94	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
95	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	

96	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
97	Parcours traceur		Adulte Ambulatoire Hospitalisation complète Pas de situation particulière Patient âgé Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
98	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
99	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
100	Audit système	Entretien Professionnel		
101	Patient traceur		Ambulatoire Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale	

			Tout l'établissement	
102	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
103	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
104	Parcours traceur		Adulte Hospitalisation complète Pas de situation particulière Patient âgé Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
105	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
106	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	

107	Audit système	Entretien Professionnel		
108	Parcours traceur		Adulte Ambulatoire Hospitalisation complète Pas de situation particulière Patient âgé Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
109	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
110	Audit système	Entretien Professionnel		
111	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
112	Patient traceur		Adulte Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
113	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Antibiotique per os ou injectable

114	Audit système	Risques numériques -Professionnels		
115	Audit système	Leadership		
116	Audit système	QVT & Travail en équipe		
117	Audit système	Entretien Professionnel		
118	Patient traceur		Ambulatoire Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
119	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
120	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
121	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Médicament à risque injectable et si possible un antibiotique
122	Audit système	Entretien Professionnel		
	Parcours traceur		Adulte Hospitalisation complète Pas de situation particulière	



123			Patient âgé Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
124	Audit système	Risques numériques -Professionnels		
125	Audit système	Entretien Professionnel		
126	Audit système	Entretien Professionnel		
127	Patient traceur		Adulte Ambulatoire Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
128	Audit système	Entretien Professionnel		
129	Audit système	Maitrise des risques		
130	Traceur ciblé	Gestion des évènements indésirables graves		EI critique ou presque accident
131	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standard et complémentaires
132	Audit système	Entretien Professionnel		
133	Patient traceur		Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
	Patient		Adulte	

134	traceur		Hospitalisation complète Pas de situation particulière Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
135	Patient traceur		Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
136	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standard et complémentaires
137	Patient traceur		Enfant et adolescent Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
138	Patient traceur		Enfant et adolescent Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
139	Parcours traceur		Ambulatoire Enfant et adolescent Pas de situation particulière Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
	Parcours		Ambulatoire	

140	traceur		Enfant et adolescent Hospitalisation complète Pas de situation particulière Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
141	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Médicament à risque per os et si possible un antibiotique
142	Patient traceur		Enfant et adolescent Hospitalisation complète Patient en situation de handicap Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
143	Parcours traceur		Adulte Ambulatoire Hospitalisation complète Pas de situation particulière Patient âgé Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
144	Parcours traceur		Ambulatoire Enfant et adolescent Pas de situation particulière Programmé Psychiatrie et santé mentale Tout l'établissement	
145	Audit système	Risques numériques - Gouvernance		
146	Audit système	Dynamique d'amélioration		

147	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standard et complémentaires
-----	---------------	---	--	---

---

Retrouvez tous nos travaux sur  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

---

